

AVALIAÇÃO: GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL/PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Gestão Pública com ênfase em Governo Local.

Aluno: Maria Angélica Eleutério de Sousa

Orientador: Prof. João Mendes da R. Neto.

Brasília – DF

01/11/2018

AVALIAÇÃO: GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL/PROTEÇÃO SOCIAL
ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO
HORIZONTE

Maria Angélica Eleutério de Sousa
Escola Nacional de Administração Pública

RESUMO

O presente Plano de Intervenção (PI) propõe uma análise da Gestão da Política de Assistência Social/Proteção Social Especial de Alta Complexidade, na Região Metropolitana de Belo Horizonte, a partir das normativas e documentos vigentes, verificando seus avanços e desafios. Será utilizada pesquisa bibliográfica e documental. Como resultados pretende-se identificar os possíveis ajustes necessários, com vistas a uma gestão integrada, conforme preconizado para uma região metropolitana.

Palavras chaves: Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG; Sistema Único de Assistência Social; Gestão Pública.

SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	3
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	5
1. DIAGNÓSTICO	6
1.1. Contexto/justificativa do problema	7
1.2. Metodologia de coleta de dados	10
1.3. Localização do Plano de Intervenção	10
1.4. Público-Alvo.....	11
1.5. Duração.....	11
1.6. Instituição/unidade funcional gestora e idealizadora.	11
2. OBJETIVOS	13
3. MARCO TÉCNICO E TEÓRICO	14
3.1. Processo de metropolização no Brasil	14
3.2. Sistema Único de Assistência Social.....	18
3.3. Sistema Único de Assistência Social e Território	21
4. ESCOPO.....	28
4.1. Estrutura Analítica.....	28
4.2. Levantamento de restrições	29
4.3. Premissas	29
4.4. Riscos	30
4.5. Estrutura de gestão e principais atores envolvidos.....	31
4.6. Quadro de Trabalho/equipe	31
5. CRONOGRAMA	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Evolução da RMBH 1974/2002	7
Figura 2: Eixos de Estruturação Metropolitana.....	17
Figura 3: Mapa – Taxas médias anuais de crescimento da população por Territórios de desenvolvimento de Minas Gerais – 2010-2020, 2020-2030, 2030-2040	27
Figura 4: Análise Sistêmica da Articulação dos Stakeholders para Política Metropolitana Integrada de Assistência Social- PMIAS	28
Figura 5: RMBH.....	30

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEAS/MG	Conselho Estadual de Assistência Social de Minas Gerais
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
EM	Estatuto da Metrópole
FPIC's	Funções Públicas de Interesse Comum
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INPE	Instituto de Pesquisas Espaciais
IPE	Instituto de Pesquisa Econômica
IPEAD	Instituto de Pesquisas Econômicas, Administrativas e Contábeis.
LCE's	Leis Complementares Estaduais
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MG	Minas Gerais
NOB	Norma Operacional Básica
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PDDI	Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado
PDUI	Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado
PEAS	Plano Estadual de Assistência Social
PI	Plano de Intervenção
PIB	Produto Interno Bruto
PMIAS	Política Metropolitana Integrada de Assistência Social
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSE	Proteção Social Especial
RM	Região Metropolitana
RMBH	Região Metropolitana de Belo Horizonte
SEDRU	Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional e Política Urbana
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUAS/MG	Sistema Único de Assistência Social do Estado de Minas Gerais
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

1. DIAGNÓSTICO

Na Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) o público alvo da Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade, da Política de Assistência Social, está com o acesso aos serviços dessa política comprometido pela insuficiência das ofertas, que se apresentam fragmentadas e/ou concentradas em territórios específicos.

A Política de Assistência Social é um campo de defesa e atenção dos interesses dos segmentos mais empobrecidos da sociedade; é uma política pública de direito, não contributiva, de responsabilidade do Estado, que se insere no tripé da Seguridade Social e no conjunto das demais políticas setoriais, visando o enfrentamento à pobreza e a proteção social. Assim, ela destina-se a proteger e fornecer assistência a pessoas que não podem apoiar ou manter-se para razões diferentes - por causa de sua idade, doença ou condição física ou mental incapacidade. Neste sentido, ela é aliada ao desenvolvimento humano e social, que depende também de capacidade de acesso da população a bens e recursos.

Estabelecido em 2005, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) marca um grande reordenamento institucional dessa política, em que o exercício das políticas sociais passa a ser pensado num processo de descentralização e municipalização; estabelece procedimentos em termos de organização e prestação das medidas socioassistenciais, além de novos processos de gestão e financiamento das ações organizadas no âmbito dessa política pública. A Assistência Social deve atender a todos que dela necessitarem e suas funções são a proteção social, a vigilância social e a defesa dos direitos socioassistenciais. A proteção social é hierarquizada em proteção básica e proteção social especial (de média e alta complexidade). A primeira visa à prevenção de riscos sociais e pessoais e a segunda é voltada para aqueles que já se encontram em situação de risco pessoal e social com violação de direitos.

Portanto para a garantia da proteção social através da Assistência Social é necessário que a estrutura desta Política nos territórios seja compatível com estes níveis de proteção. Para isto o SUAS prevê que a Proteção Social Especial pode ser ofertada regionalmente quando não houver justificativa para implantação municipal, garantindo desta forma as ofertas à população que dela necessitar. No entanto, a implementação da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS na RMBH ainda não reflete respostas às necessidades de sua população, inclusive considerando as funções públicas de interesse comum. Os municípios não organizam esta política de forma integrada, hierarquizada e territorializada, conforme princípios organizativos definidos na Norma Operacional Básica (NOB SUAS – 2005).

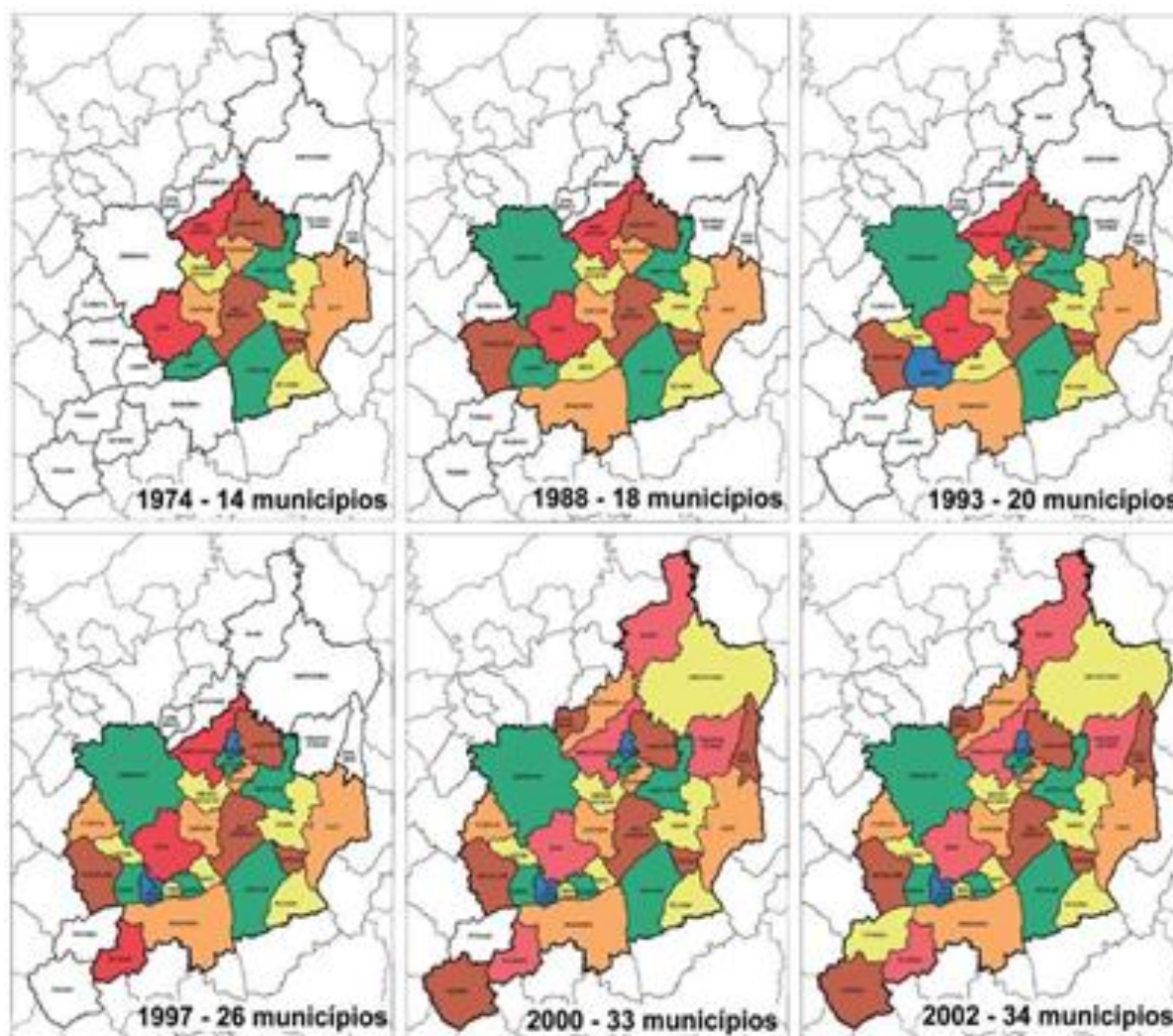
Cabe como questão indagar sobre as dificuldades de gestão da Região Metropolitana de Belo Horizonte - RMBH, no que se refere à implementação das ações da política de assistência social no seu território. Uma vez que, o trabalho desses agentes é voltado para a

sociedade, pois os mesmos se preocupam com indivíduos, famílias, grupos e comunidades em um esforço para melhorar o funcionamento social e o bem-estar geral. O funcionamento social refere-se à maneira pela qual as pessoas desempenham seus papéis sociais e as instituições estruturais que devem sustentá-los, visando atender a ciência política, saúde pública, desenvolvimento comunitário, direito e economia, para envolver os sistemas dos clientes, realizar avaliações e desenvolver intervenções para resolver problemas sociais e pessoais; e criar mudanças sociais.

1.1. Contexto/justificativa do problema

A Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), instituída em 1973 pela Lei Complementar nº 14, sofreu diversas mudanças ao longo do tempo conforme avanços na legislação que normatiza as Regiões Metropolitanas, no Brasil. Cresceu em números de municípios, de 14 em 1974 para 34 a partir de 2002 (fig. 1).

Figura 1: Evolução da RMBH 1974/2002



Fonte Agência RMBH, 2009: 5-6.

Mais recentemente, à luz do Estatuto da Cidade, de 2001, a RMBH desenvolveu seu Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado (PDDI), no período de 2009 a 2011. Em dezembro de 2017, o Projeto de lei nº 74 foi apresentado à Assembleia Legislativa de Minas Gerais, para instituição do PDDI, que ora se encontra em tramitação. Neste Projeto, o PDDI é equiparado ao Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado (PDUI), conforme previsto na Lei nº 13.089 que instituiu o Estatuto da Metrópole, de 2015.

O PDDI, no seu eixo temático acessibilidade¹, trata também da política de assistência social. A partir de um diagnóstico apresenta projetos para implantação de uma Política Metropolitana Integrada de Assistência Social (PMIAS) através de três programas: Programa de Universalização da Atenção em Assistência Social na RMBH; Programa de Desenvolvimento da Tecnologia Social; Programa de Gestão Colegiada e Controle Social. Desta forma, o PDDI, posto que o desenvolvimento socioeconômico seja uma das funções públicas de interesse comum da Região Metropolitana de Belo Horizonte, trata da Política de Assistência Social como uma das responsáveis pelo desenvolvimento socioeconômico.

Paralelo ao PDDI, o governo de Minas Gerais, em 2015, instituiu O Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade (Resolução nº 524/2015-CEAS/MG), definindo a implantação da oferta de serviços regionalizados da PSE no Estado. Os Serviços de Assistência Social ao serem regionalizados ficaram limitados aos que constaram dos Termos de Aceite realizados pelo estado com o governo federal: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI; Serviço de Acolhimento Familiar para Crianças e Adolescentes; Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias. As ações ofertadas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conforme estabelecem a Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº. 8.742, de 93) e a Política Nacional de Assistência Social (Resolução do CNAS nº 145 de 2004), devem ter o território como base de organização da política. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS (Resolução CNAS nº 33 de 2012) define no seu art.15, como responsabilidade dos estados, a prestação de serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade. O Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade de MG considera que a unidade territorial para a oferta dos serviços de PSE pode ser um município ou uma região formada por um conjunto de municípios. Nesta perspectiva, estabelecer uma política de regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade é uma estratégia que busca garantir a integralidade da proteção social, a

¹ “O acesso efetivo e democrático aos serviços urbanos e sociais básicos, assim como as condições de ir e vir, tráfego nas várias escalas metropolitanas e entre suas muitas partes; garantindo uma vida coletiva capaz de equacionar questões da saúde, de educação, dos movimentos metropolitanos, das condições decentes para uma vida cotidiana, principalmente para jovens e idosos, enfim, o “acesso à cidade metropolitana””. (UFMG/2011, vol.1, p.33).

universalização do acesso aos serviços, aos direitos e Seguranças Afiançadas pelo SUAS. O que coincide com o objetivo do estabelecimento de regiões metropolitanas, de integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum.

Ainda cabe destaque para o Plano Municipal de Governança Interfederativa e Metropolitana de Belo Horizonte, estabelecido em 2016, tendo por função contribuir na construção e no alinhamento das políticas municipais com os demais municípios que integram a RMBH. No entanto, com a mudança de governo em 2017, este Plano foi engavetado e os atores que trabalharam na sua elaboração já não ocupam mais espaços na PBH nos temas afetos a esta questão.

No entanto, as diretrizes e parâmetros estabelecidos em leis, políticas ou planos, que se constituem em instrumentos para nortear e qualificar a gestão da RMBH, não foram suficientes, até o momento, para efetivar a implantação da integração da assistência social neste território, o que impõe o desenvolvimento de uma proposta de gestão integrada da política de assistência social na RMBH.

Passados oito anos da apresentação desses programas, cabe uma avaliação da PMIAS proposta, com foco no Programa de Universalização da Atenção/Proteção Social Especial de Alta Complexidade, considerando:

- A alteração do regime fiscal pela Emenda Constitucional nº 95, de 2016;
- A atual crise econômica que aumenta a população que necessita de proteção social, especialmente a proteção integral ofertada pela Alta Complexidade;
- O processo de transição demográfica e o consequente aumento da população idosa;
- Intensificação da demanda por acolhimento institucional, especialmente de idosos e Pessoas com Deficiência;
- A insuficiência na oferta dos serviços de assistência social de alta complexidade da RMBH para crianças e adolescentes;
- A insuficiência qualitativa e quantitativa, dos serviços de alta complexidade para o público que dela necessita, bem como sua distribuição geográfica desequilibrada;
- Ausência de arranjos que assegurem efetividade para implementação do Plano Municipal de Governança Interfederativa e Metropolitana de Belo Horizonte, 2016; e
- O Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade de Minas Gerais, de 2015, em processo de implantação, não contempla todos os serviços/públicos da Alta Complexidade.

1.2. Metodologia de coleta de dados

Utilizar-se-á a pesquisa do tipo exploratória como metodologia, contemplando levantamento bibliográfico de teóricos que já abordaram sobre a temática, e documental (Planos, normativas e legislações da RMBH e da Política de Assistência Social de Minas Gerais).

Após análise comparativa, as hipóteses serão definidas e desenhadas. Este tipo de pesquisa visa maior familiaridade com o fato ou fenômeno, buscando torná-lo mais claro, quando não se conhece muito o assunto; possibilita aumentar o conhecimento sobre os fatos e dados, permitindo formular problemas, hipóteses, e novas pesquisas mais estruturadas; é usada para diagnosticar situações, explorar alternativas ou descobrir novas possibilidades.

Portanto, serão analisadas legislações, normativas e demais documentos, na perspectiva de identificar as especificidades de cada um, os pontos de convergência, os limites e as potencialidades de suas propostas: Projeto de lei nº 74 (2017) em tramitação na Assembleia Legislativa de MG; leis/normativas do SUAS no âmbito federal, estadual e municipal, com destaque para MG - Planos Municipais e Estadual; quanto à RMBH, leis/normativas federais e estaduais; Planos Diretores dos municípios da RMBH; dentre outros.

Pretende-se a partir dessa análise, identificar os possíveis ajustes necessários, com vistas a uma gestão integrada, conforme preconizado para uma região metropolitana. A perspectiva é centrar na importância da otimização de recursos públicos e efetividade no acesso às ofertas da proteção Social Especial de Alta Complexidade no Estado de Minas Gerais.

Sobre a distribuição inadequada serão analisadas imagens e realizada a pesquisa com base em instrumentos de coleta de dados. Será necessário verificar: se os mapeamentos das ofertas instaladas do SUAS na RMBH são suficientes para indicar as necessidades de gestão com vistas a dirimir a insuficiência das ofertas da Política de Assistência Social; e ao mesmo tempo se os diagnósticos das demandas e especificidades de cada município da RMBH estão contemplados tanto no PDDI quanto no Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade – MG.

1.3. Localização do Plano de Intervenção

A proposta de intervenção contempla apresentar às instâncias de gestão da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) e do SUAS/MG, as necessidades e fragilidades identificadas no âmbito da gestão da Política de Assistência Social nesta Região, na perspectiva

de provocar a garantia de implantação de um modelo coerente com as normativas do SUAS vigentes, visando promover melhoria na qualidade dos atendimentos prestados aos usuários do serviço, nos marcos da Lei do SUAS (BRASIL, 2011).

1.4. Público-Alvo

Conforme o Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, a maior demanda por estes Serviços está nos “grandes centros urbanos, nos municípios de médio e grande porte e nas metrópoles (MG, 2015. Pg.21.)”

Portanto, o público alvo deste Plano é indireto, entendendo que a população afetada será a que é demandatária das ofertas da Política de Assistência Social da RMBH que está prevista no Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado (PDUI-RMBH), no eixo acessibilidade.

Dados do IBGE de 2016, citados pela Agência de Desenvolvimento Metropolitana de Belo Horizonte, caracterizam a região metropolitana de Belo Horizonte como a que concentra 25% da população total do Estado, mais de cinco milhões de pessoas; cresceu em números de municípios, de 14 em 1974 para 34 a partir de 2002 (fig. 1).

1.5. Duração

A proposta é de que, no prazo de um ano, no período de novembro de 2018 a novembro de 2019, o PI esteja concluído.

A partir de janeiro de 2019, com a mudança de governo, será necessário avaliar a viabilidade estratégica deste PI e buscar grupos de apoio à sua implantação.

1.6. Instituição/unidade funcional gestora e idealizadora.

Os órgãos de gestão da RMBH são a Assembleia Metropolitana e o Conselho Deliberativo de Desenvolvimento Metropolitano; e a Agência de Desenvolvimento Metropolitana órgão de suporte técnico e planejamento. Portanto, a proposta é de que este PI seja apresentado a estas instâncias para deferimento, com vistas à avaliação das estratégias na implantação do PMIAS, coerente com o PDDI/PDUI da RMBH.

A Emenda à Constituição Estadual de MG nº 65, de 25 de novembro de 2004, instituiu novo modelo de gestão para as regiões metropolitanas do Estado. Através das Leis complementares 88,89 e 90 de 2006 definiu os órgãos e os instrumentos de gestão. O Conselho foi instalado em 2007 e a Agência criada em 2009 através da LC 107. Os instrumentos de gestão metropolitana definidos foram o Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado – PDDI e o Fundo de Desenvolvimento Metropolitano. No caso da RMBH segue uma sistematização dos órgãos e instrumentos de gestão que estão instituídos.

Órgãos e Instrumentos do Arranjo Institucional da RMBH

Órgãos e Instrumentos do Arranjo Gestor	Atribuições / Formação / Finalidade
Assembleia Metropolitana	<p>Instância decisória com poderes de veto das resoluções do Conselho Deliberativo e que estabelece as diretrizes gerais do planejamento metropolitano</p> <p>34 Prefeitos 34 Presidentes das Câmaras Municipais 4 representantes do Executivo Estadual 1 Representante da Assembleia Legislativa</p>
Conselho Deliberativo de Desenvolvimento Metropolitano	<p>Aprova, acompanha e avalia a execução do PDDI; estabelece diretrizes e prioridades; aprova e acompanha o cronograma de desembolso do Fundo Metropolitano.</p> <p>7 representantes do municípios* 5 representantes do Governo do Estado 2 representantes da Sociedade Civil 2 representantes da Assembleia Legislativa Estadual</p> <p>* BH 2; Contagem 1; Betim 1; Demais municípios 3 representantes</p>
Agência de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Belo Horizonte	Órgão técnico e executivo responsável pela implantação do PDDI-RMBH, suas Políticas, Programas e Projetos.
	Plano participativo desenvolvido entre os anos de

Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado da Região Metropolitana de Belo Horizonte	2009 e 2011 que resultou na elaboração de 28 Políticas Metropolitanas Integradas e respectivos Programas e Projetos Prioritários, definidos a partir das Funções Públicas de Interesse Comum (FPICs) e do debate promovido com a sociedade metropolitana durante a construção do plano e que segue em curso.
Fundo de Desenvolvimento Metropolitano	Fundo paritário formado através do aporte de recursos financeiros dos municípios que compõem a RMBH e do Governo do Estado (50% Municípios e 50% Estado) e destinados ao financiamento de programas e projetos estruturantes relacionados às FPICs e conforme as diretrizes do PDDI.

Fonte: Portal Plano Metropolitano RMBH.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Apresentar aos órgãos de gestão da RMBH e da política de assistência social/alta complexidade do Estado de MG, proposta de avaliação das estratégias de implantação do Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade coerente com o PDDI/PDUI da RMBH.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a atual gestão metropolitana da RMBH, em consonância com as legislações e normativas vigentes;
- Caracterizar a atual estrutura de gestão do SUAS/MG, com foco na RMBH; e
- Contribuir na construção da Política Metropolitana Integrada de Assistência Social prevista no PDDI/PDUI da RMBH

3. MARCO TÉCNICO E TEÓRICO

3.1. Processo de metropolização no Brasil

Conforme Costa; Matteo; Baldim, (2010 apud COSTA, FAVARÃO, MARGUTI, 2018, p.21), Metropolização Institucional pode ser entendido como o emaranhado de procedimentos legais que geraram o atual panorama de metropolização no Brasil. Essa institucionalização atualmente acontece por meio das chamadas Leis Complementares Estaduais (LCE's) exigidas pela Lei Federal 13089/15, chamada de Estatuto da Metrópole (EM).

O ápice dos processos de Institucionalização Metropolitana no país deu-se a partir do ano de 2010, com 42 ocorrências. Entretanto também há vários registros anteriores. Entre os anos de 1973 e 1974, 9 Regiões Metropolitanas (RM's) foram institucionalizadas, sendo as únicas a passarem por esse processo antes da promulgação da Constituição Federal de 1988. E entre 1995 e 2009, formaram-se mais 32 RM's no país. (COSTA et al., 2018)

Quanto à concentração das RM's, destaca-se o Nordeste, com maior número de RM's (34) e o Sudeste, com menor número de RM's (10). Esses dados parecem contraditórios se observado que o desenvolvimento urbano da Região Sudeste supera substancialmente o da Região Nordeste. E essa é uma das principais críticas feitas ao sistema de Institucionalização Metropolitana no Brasil, pois em muitas ocasiões ele se dá sem que os critérios para se estabelecer uma RM's de fato sejam atendidos. Justamente em decorrência disso, as características das RM's apresentam heterogeneidade intensa quanto, principalmente, à demografia. (COSTA et al., 2018).

Dentre os critérios mais citados para institucionalização de uma RM's estão inclusos aspectos como ritmo e volume de crescimento demográfico, conurbação² eminente ou já existente, necessidade de elaboração das chamadas Funções Públicas de Interesse Comum (FPIC's) e certa integração nas atividades econômicas de caráter regional (COSTA et al., 2018). O que tem acontecido, entretanto, é que várias RM's têm se institucionalizado sem apresentar alguns desses critérios.

² Conurbação urbana é o processo entendido como a fusão entre as áreas urbanas de municípios limítrofes, no qual há a constituição de uma mancha urbana contínua, transcendendo os limites municipais (FREITAS, 2009).

Ainda segundo Costa; Matteo; Baldim, (2010 apud COSTA, FAVARÃO, MARGUTI, 2018, p. 27) as LCE's hoje exigidas para Institucionalização de uma RM's devem abarcar em seu texto aspectos como:

1. Justificativa do processo de criação, instituição e composição da RM;
2. Definição das FPIC's;
3. Descrição do modelo institucional para gestão da RM;
4. Criação dos conselhos consultivos ou deliberativos apoiadores dessa gestão; e
5. Detalhamento sobre o sistema de financiamento da gestão metropolitana, ou seja, sobre o fundo metropolitano.

Eles analisaram as características gerais das RM's brasileiras existentes na época de publicação do texto, e observaram que 25,3% atendiam ao item 1, 57,8% ao item 2, 80,7% ao item 3, 38,6% ao item 4 e 27,7% ao item 5. Isso significa que somente 25,3% das RM's foram institucionalizadas em cima de justificativas coerentes. Em relação aos fundos metropolitanos, apenas 27,7% delas, equivalentes a 23 RM's, instituíram-nos; dessas 23 RM's, 10 delas pertencem às regiões Nordeste e Sul (com maiores números de RM's), contabilizando somente 17,5% do total de RM's dessas duas regiões; já na região Sudeste, que possui somente 10 RM's, 9 delas apresentam definição de fundos metropolitanos, o que corresponde a 90% do total. (COSTA et al, 2018. Pg. 31). Continuando, eles afirmam que os melhores indicadores apresentados pela região Sudeste parecem sugerir que os processos de Institucionalização Metropolitana nessa região aconteceram devido às necessidades reais de enfrentar problemas decorrentes dos efeitos das conurbações, diferentemente do que se deu com as demais regiões, onde a maioria das RM's não possuem características para, de fato, serem chamadas de RM's.

Com a implementação, em 2015, do Estatuto da MetrÓpole (EM), o governo federal propôs metas a serem atingidas pelas administrações das RM's com a finalidade de atingirem a denominada Gestão Plena. De acordo com o EM, a Gestão Plena somente é atingida caso as três condições seguintes sejam satisfeitas pela RM (COSTA et al., 2018):

1. Formalização e delimitação da RM, mediante LCE;
2. Estabelecimento de estrutura de governança interfederativa própria; e
3. Aprovação do Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado (PDUI) por meio de lei estadual

Dentre todas as 83 RM's brasileiras, apenas duas delas encontram-se atualmente em condições de atingir a Gestão Plena, quais sejam a de Belo Horizonte e a de Vitória. O PDUI da RM de Belo Horizonte foi elaborado no período de 2009 e 2011, e enviado como projeto de lei à Assembleia; a chamada Grande Vitória encontra-se em situação ainda melhor, com PDUI já aprovado.

Sobre Região Metropolitana, o arquiteto e urbanista Ruskin Freitas (2009) afirma que a mesma não pode ser criada e sim reconhecida, posto que seja um fenômeno geográfico, e sua institucionalização tem o objetivo de gestão comum. Como aspectos de caracterização da RM, ele sugere considerar seis princípios, a saber: grande concentração de população urbana em toda região; conurbação, entendida como a unificação da malha urbana de cidades limítrofes; alto grau de urbanização dos municípios da RM; polarização entre centros urbanos; destaque nacional pela forte influência na oferta de bens e serviços a territórios contínuos; existência de aspectos que se constituam em funções públicas de interesse comum.

A emenda à Constituição do Estado de MG nº 65, de 25/11/2004, estabeleceu um novo modelo de gestão metropolitana estadual, definindo como instancias politico-administrativas e instrumentos de gestão: Conselho Deliberativo de Desenvolvimento Metropolitano, Agência de Desenvolvimento Metropolitano, Assembleia Metropolitana, Fundo de Desenvolvimento Metropolitano e Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado.

A Assembleia Metropolitana é o órgão de decisão e tem como objetivo a definição das diretrizes do planejamento da RM; ao Conselho cabe estabelecer as prioridades e diretrizes do planejamento, provocar a elaboração e aprovar o PDDI, deliberando sobre os recursos necessários e acompanhando/avaliando sua execução, dentre outras.

Em 2009 o estado de MG instituiu a Agência da RMBH (Lei Complementar nº 107), definindo como sua responsabilidade o planejamento, assessoramento e regulação urbana. Em destaque, cabe a ela elaborar o PDDI/RMBH, promover sua implementação, elaborar estudos e propor normas de compatibilização dos planos diretores municipais com o PDDI. A Agência também tem poder de polícia administrativa na regulação urbana metropolitana.

O PDDI foi contratado em 2009 pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional e Política Urbana (SEDRU) à Universidade Federal de Minas Gerais/Instituto de Pesquisas Econômicas, Administrativas e Contábeis de Minas Gerais (UFMG/IPEAD) e concluído em 2011. Neste mesmo ano foi aprovado pelo Conselho Deliberativo de desenvolvimento Metropolitano.

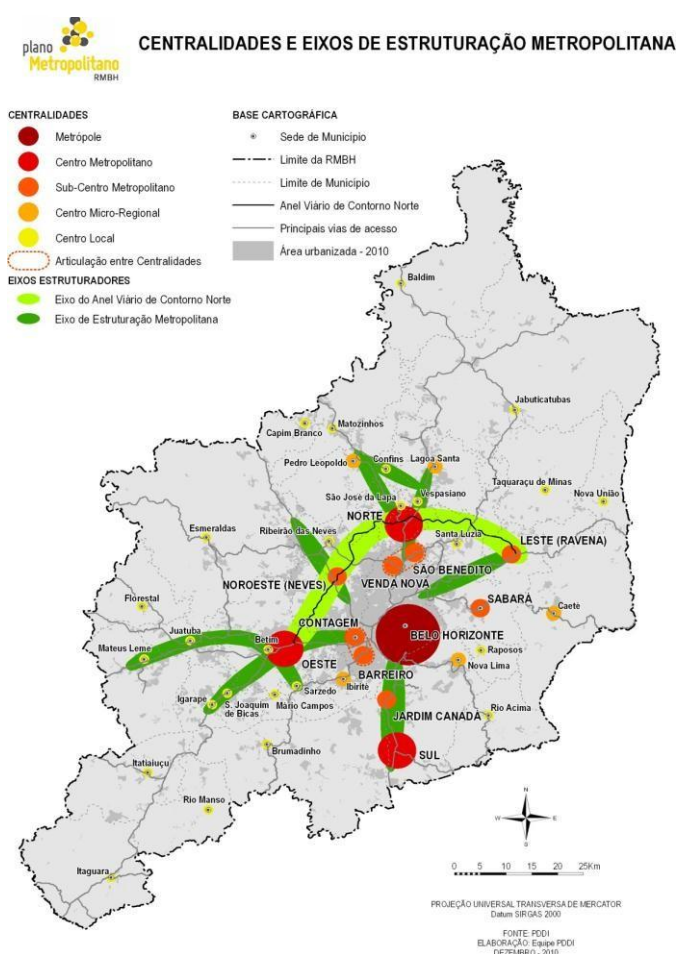
O PDDI, contrário a um plano tecnocrático, apresentou uma proposta de reestruturação territorial da RMBH, enquanto guia das ações da sociedade civil e dos entes públicos e privados na construção da RMBH, baseado nas Macro-Diretrizes para o Planejamento Metropolitano:

Dentre as macro-diretrizes de caráter transversal, a **reorganização territorial** é considerada estratégica para a definição do caráter do PDDI para a RMBH. Pressupõe-se o **sistema viário e de transporte** como componente **indutor da ocupação e do uso do solo**, com uma **mobilidade metropolitana organizada em rede**, que dissemine ao máximo no território o acesso às oportunidades de desenvolvimento. Propõe-se o estímulo à criação de **novas centralidades**

microrregionais e a **habitação como uso estruturante** da metrópole, dentre outras intervenções no espaço metropolitano que possibilitem a redução das desigualdades socioespaciais, princípio primeiro de gestão metropolitana segundo a Lei 88/2006 (SEDRU, 2009: 04, negritos no original).

A reestruturação proposta visa à descentralização das atividades e investimentos urbanos, com a criação de outras centralidades em rede; e a territorialização das diversas políticas e programas previstos no PDDI-RMBH. A Região deve sair de uma estrutura monocêntrica e dispersa, com um transporte radial e convergente, para uma estrutura policêntrica, compacta e com uma rede de mobilidade multimodal (fig. 2).

Figura 2: Eixos de Estruturação Metropolitana



Fonte: UFMG, 2011: 222

3.2. Sistema Único de Assistência Social

O pacto federativo no Brasil, firmado a partir da Constituição Federal de 1988, descentralização do poder entre os entes federados, segundo Fiori (1994), historicamente não observa as diferenças regionais e de etnia, e não consegue articular econômica e politicamente as unidades federadas. O federalismo brasileiro é marcado por grandes desigualdades econômicas e sociais. Pôs fim ao modelo que centralizava na União os recursos e o poder em detrimento das outras esferas de governo, mas manteve de alguma forma as relações de barganha política. Um aspecto importante foi autonomia municipal a partir da descentralização das políticas públicas para os municípios. A Política de Assistência Social surge neste contexto.

Em 1993 a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) é aprovada. Superando ações sociais clientelistas e autoritárias que foram desenvolvidas ao longo da história, a assistência social ganha um novo paradigma, o da política pública de direito do cidadão e dever do Estado. Juntamente com a Saúde e a Previdência Social passa a integrar o tripé da Seguridade Social Brasileira. Este novo paradigma passa a reconhecer o papel da família e suas potencialidades, como espaço de conflito e violação e ao mesmo tempo de cuidado e proteção; e coloca as necessidades individuais e coletivas como direitos.

A Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB AS foi publicada em 1997, com o objetivo de disciplinar os procedimentos operacionais para a implementação desta política. É um instrumento que organiza o modelo da proteção social, normatizando e operacionalizando princípios e diretrizes de descentralização de gestão e da execução dos serviços, programas, projetos e benefícios; trata dos fluxos de recursos, do processo de habilitação de gestores estaduais e municipais, estabelece competência das comissões e dos órgãos de controle social.

Em 1998 e 2005, a NOB é alterada para aprofundar as questões de financiamento e critérios de partilha dos recursos, responsabilidades dos entes e modelos de gestão, procedimentos para habilitação, competências dos Conselhos e das Comissões Intergestoras. Em 2006 a NOB traz disposições para gestão do trabalho no SUAS, diretrizes e responsabilidades quanto à política nacional de capacitação. Em 2012 consolida os marcos normativos e cria mecanismos de aprimoramento da gestão, serviços, benefícios, programas e projetos.

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) foi instituído formalmente em 2011 pela Lei nº12.435, a partir da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004 e da

NOB 2005, como um sistema descentralizado e participativo, e assim o território fica explicitado nesta política.

A Assistência Social é não contributiva, estruturada no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com funções de proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos. Organiza a oferta de programas, serviços, projetos e benefícios. Entre os seus objetivos estão, a gestão e organização de suas ofertas, cooperação técnica e corresponsabilidade dos entes federados na gestão, organização e financiamento, integração entre rede pública e rede privada, gestão do trabalho e educação permanente, gestão integrada de serviços, benefícios e transferências socioassistenciais.

A organização do SUAS prevê instâncias de gestão, negociação e pactuação, deliberação e controle, financiamento. Conforme a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS, para gestão do SUAS foram definidas como diretrizes estruturantes, a primazia da responsabilidade do Estado na condução desta Política, descentralização político administrativa, financiamento partilhado entre os entes federados, matricialidade sociofamiliar, territorialização, fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil, controle social e participação popular. Define as responsabilidades dos entes e coloca para o Estado a responsabilidade de “organizar, coordenar e prestar serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade (...)” (NOB SUAS, 2012).

O SUAS está organizado em dois tipos de proteção, básica e especial (média e alta). Considerando uma escala de risco e vulnerabilidade, a proteção básica é voltada para famílias em situação de vulnerabilidade social e/ou fragilização de vínculos familiares e de pertencimento social; suas ações são preventivas e de fortalecimento de vínculos. A proteção social especial de média complexidade tem como usuário famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos, decorrentes de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso e exploração sexual, situação de rua, dentre outros.

A especial de alta complexidade está para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos e rompimento dos laços familiares. Demanda uma gestão compartilhada com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos com os quais tem grande interface. Estes Serviços, excepcional e provisoriamente, oferecem proteção integral para usuários que necessitam de acolhimento fora da sua família de origem, através do provimento de moradia, alimentação, cuidados básicos de saúde e higiene e trabalho social.

O trabalho social essencial destes Serviços, a partir de um plano individual e/ou familiar, deve focar na garantia da provisoriedade da permanência dos usuários vinculados, visando à reintegração/integração dos mesmos em família/comunidade.

Para operacionalização do SUAS, no que se refere à garantia da proteção social e dos direitos é necessário ter o território e suas articulações como locus das famílias e indivíduos vulneráveis e em situação de risco. A NOB SUAS, em 2012, estabelece no Art.2º, como um dos objetivos do SUAS “respeitar as diversidades culturais, étnicas, religiosas, socioeconômicas, políticas e territoriais.” O Art. 3º define os princípios da universalidade, gratuidade, integralidade da proteção social, intersetorialidade e equidade. Este último definido como “respeito às diversidades regionais, socioeconômicas, políticas e territoriais (...)” Com relação à estrutura, no Art. 5º estabelece a territorialização.

A PNAS traz uma classificação e caracterização dos municípios brasileiros conforme o porte demográfico e indicadores socioterritoriais, dividindo os municípios em pequeno, porte I e II; médio e grande porte; e metrópole. Sobre as regiões metropolitanas, que é o nosso foco, a PNAS apresenta os municípios de grande porte como mais complexos na sua estrutura econômica, são polos de regiões e sedes de serviços especializados; concentra mais oportunidades de emprego e oferece maior número de serviços públicos. Por isto mesmo, atraem migrantes de regiões menos favorecidas. Portanto, nestes municípios a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, em todos os níveis. Para além destas características dos municípios de grande porte, as metrópoles apresentam o agravante dos territórios zonas de limites, onde costuma ter uma ausência de serviços do Estado. Esta discussão visa fundamentar a organização do SUAS no BRASIL, considerando os territórios e constituindo as ações de proteção básica em todos os municípios brasileiros e, com relação à PSE, para os municípios de médio e grande porte, e, conforme a necessidade, utilizar de consórcios intermunicipais para garantir a prestação das ações de proteção social.

Minas Gerais institui a Política Estadual de Assistência Social por intermédio da Lei nº 12.262, conforme a LOAS. Em 2013, com o Plano Estadual de Assistência Social – PEAS MG, para o período 2013/2015, traçou metas e diretrizes da assistência social. Em 2015 estabeleceu o Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, aprovado pelo Conselho Estadual de Assistência Social de Minas Gerais (CEAS/MG). Com ele, o Estado define as diretrizes para a oferta destes serviços de caráter regional: gestão participativa e descentralizada; e reordenamento das regiões mineiras em territórios de desenvolvimento, considerando que regionalizar é “integrar ações e responsabilidades pactuadas pelos três entes federativos com a participação dos órgãos de controle social, orientados pelas especificidades e pela dinâmica de cada região.” (MINAS GERAIS, 2015).

No que se refere à Alta Complexidade, que prevê sua oferta na excepcionalidade e provisoriedade, o Plano Estadual também afirma a importância da garantia dos seus serviços instalados na comunidade (comarca ou região) do usuário. Desta forma, coerente com diretrizes e princípios do SUAS que colocam a família como o centro para definição e implementação de benefícios, serviços, programas e projetos; e afirmam sobre o direito das pessoas de ter garantido a convivência familiar e comunitária.

3.3. Sistema Único de Assistência Social e Território

Dirce Koga (2013), afirma a importância de reconhecer os territórios, para além da identificação individual e familiar da população; a condição do território deve ser observada no que se refere à acessibilidade aos “direitos de cidadania”; a autora expressa as relações socioeconômicas, políticas e culturais da sociedade que abriga. Trabalha ainda, com o conceito de território segundo Milton Santos (2002), que é ampliado para além de espaço físico ou administrativo; segundo o autor, “[...] não podem ser apenas encaradas como heranças físico-territoriais, mas também como heranças socioterritoriais ou sociogeográficas” (SANTOS, 2002), lugares de vivências humanas.

Nesta perspectiva, com relação à assistência social, Koga (2013), faz uma crítica, afirmando que esta política permanece com um olhar segmentado sobre as demandas e ofertas, desconectado dos territórios enquanto vivências humanas; estes não cabem na configuração formal estabelecida que tende a excluir, não garantindo a acessibilidade. Além disso, sugere um confronto entre a escala mais abrangente da política social e os números miúdos da realidade local dos territórios de intervenção desta. O que chama de “choque de escala”, conforme criação de um pesquisador do Instituto de Pesquisas Espaciais – INPE, Antônio Miguel Monteiro.

O confronto coloca em evidência as diferenças e as rugosidades socioterritoriais, conceito desenvolvido por Milton Santos (2002), que entende que os espaços geográficos, ao longo da história, são marcados pelas sociedades e ações humanas. Koga (2013), conclui então, que a cartografia contribui no “choque de escala” a partir da análise do seu potencial representativo do território como um dos elementos que constitui a dinâmica da realidade.

Através da análise de diversos índices é possível observar, segundo Lindo, que, no Brasil, as diferenças encontradas entre as regiões, não se restringem aos fatores econômicos, mas, pelo contrário, são muito mais amplos. Elas estão ligadas ao conceito de território geográfico, conceito este que engloba conflitos políticos, interesses de diferentes agentes sociais, "especialização produtiva" das regiões e, por fim, todo o processo de construção

histórica das mesmas. (LINDO, 2011).

Há diversas maneiras de avaliar o nível de desigualdade social em um dado território, sendo uma delas o chamado Índice de Gini, que avalia quantitativamente essa grandeza; seu valor varia de 0 (nenhuma desigualdade) a 1 (máxima desigualdade). Segundo Lindo (2011), citando pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica (IPEA) em 2007, o valor desse índice foi de 0,503 no Brasil, valor este considerado alto, fora do limite máximo de 0,45 encontrado nos países desenvolvidos. Isso colocou nosso país na 8ª posição mais desigual do mundo nesse ano da pesquisa realizada. Já no Relatório Global de Desenvolvimento Humano do PNUD de 2016, o Brasil aparece na 10ª posição no ranking da desigualdade social, de um total de 143 países.

Em contrapartida, no que diz respeito ao Produto Interno Bruto (PIB), o Brasil ocupava 9ª posição entre os países mais ricos do mundo (Lindo, 2011 apud Banco Mundial, 2009), com um PIB avaliado em 2,9 trilhões de dólares em levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2008. Atualizando estes dados, o Brasil ocupa no ano 2017 a 45ª posição com um PIB avaliado em 3,2 trilhões de dólares (Austin Rating, 2017).

O Relatório de Desenvolvimento Humano de 2017 divulgado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) classificou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) brasileiro como o 76º no ranking mundial, com o valor de 0,828.

Ainda que a posição não seja significativa no ranking, o valor de IDH atingido coloca o país como uma nação de desenvolvimento humano elevado (segundo classes propostas pelo próprio PNUD). Por outro lado, a análise apenas do subíndice de renda do IDH mostra que, nesse aspecto, o Brasil possui índice de distribuição de renda inferior à média Mundial e também inferior à média Latino Americana.

Lindo (2011) destacou que a análise da desigualdade social no Brasil fica mais evidente quando se comparou os IDH's das diferentes regiões. Percebeu que há influência dos processos históricos, tanto econômicos quanto sociais, decorridos em determinada região no respectivo valor de IDH atribuído a ela.

Alguns indicadores comprovaram, na época, as diferenças sociais entre as Regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil, conforme citado por Lindo (2011):

- Domicílios Urbanos e Renda: a média percentual brasileira de domicílios nos quais o rendimento médio era de meio a um salário mínimo - 27%; média para rendimentos superiores a cinco salários mínimos - 6,5%. Quando analisadas separadamente em cada uma das 5 regiões, o Nordeste apresentou as maiores diferenças entre as porcentagens referentes aos dois grupos salariais descritos

anteriormente (29,9% a 3,3%), e a região Sul apresentou as menores diferenças (25,3% a 7,9%). De maneira geral, quanto mais ao Norte está a região, maiores as divergências entre essas porcentagens, isto é, as regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste possuíam os piores indicadores de desigualdades de Renda Domiciliar. Concluiu-se pela existência de divisão social entre Norte e Sul do Brasil.

- **Domicílios e Saneamento Básico:** No que diz respeito aos serviços de Saneamento Básico de Abastecimento de Água com canalização interna, ligação à rede de esgotamento sanitário e/ou pluvial e serviço de coleta domiciliar de lixo, também notou-se desigualdades entre as regiões. Em média, 62,4% dos domicílios urbanos brasileiros eram atendidos simultaneamente por esses serviços. Mas essa porcentagem caiu para 16,1% quando analisada apenas a região Nordeste, e em contrapartida, no Sudeste ela chegava ao valor de 83,7%, decretando diferença máxima percentual de 67,6%.
- **Educação:** Entendendo a educação como um fator que permite a ascensão social, o estabelecimento de políticas públicas de Assistência Social deve considerar aspectos como os índices de analfabetismo, e sua relação direta com aspectos econômicos. No ano de 2008 as pesquisas do IBGE apontavam um total de 14,1 milhões de analfabetos com 15 ou mais anos de idade no Brasil, dos quais 52% se encontravam na região Nordeste; 17,5% das pessoas que viviam com até meio salário mínimo per capita eram analfabetas, ao passo que apenas 1,4% dos que viviam com mais de dois salários mínimos o eram. Ainda considerando desigualdades na Educação, também se observou que elas existem entre as populações residentes no campo e nas áreas urbanas. No campo, as taxas de analfabetismo são de 23,3%, contra 7,6% do ambiente urbano.

Estas diferenças sociais permanecem e se agravam, conforme atualização destes mesmos dados do IBGE, em 2017:

- **Domicílios Urbanos e Renda:** a média percentual brasileira de domicílios nos quais o rendimento médio é de meio a um salário mínimo passou para 35%. Já a média para rendimentos superiores a cinco salários mínimos 6,3%. As diferenças entre as regiões continuaram, permanecendo o Nordeste, Norte e Centro-Oeste com os piores indicadores de desigualdades de Renda Domiciliar.
- **Domicílios e Saneamento Básico:** em média, 67,3% dos domicílios urbanos brasileiros são atendidos simultaneamente por esses serviços. Mas essa

porcentagem cai para 14,1% quando analisada apenas a região Nordeste, e em contrapartida, no Sudeste ela chega ao valor de 82,9%, decretando diferença máxima percentual de 71,6%.

- Educação: No ano de 2017 as pesquisas do IBGE apontavam um total de 13,9 milhões de analfabetos com 15 ou mais anos de idade no Brasil, dos quais 51% se encontravam na região Nordeste; 19,0% das pessoas que viviam com até meio salário mínimo per capita eram analfabetas e apenas 2,1% dos que viviam com mais de dois salários mínimos o eram. No campo, as taxas de analfabetismo são de 24,7%, contra 8,5% do ambiente urbano (IBGE, 2017).

Dessa forma, Lindo (2011) entende que o desenvolvimento econômico não é a medida exclusiva para erradicação dos problemas de desigualdade social, mas que ele deve ser acompanhado por políticas públicas de Estado, que devem ser capazes de concretizar a universalização da cidadania, da democracia, a toda a população, e não somente a algumas partes dela.

A fim de elaborar políticas públicas, é importante realizar a sistematização de dados. Isso pode ser feito pela utilização da cartografia, por exemplo, pois o mapa é capaz de representar a distribuição espacial da realidade das informações. Entretanto, a utilização adequada dos mapas exige uma análise detalhada a respeito da escolha das escalas ideais, tendo em vista que, caso essa escolha não seja bem feita, possivelmente a interpretação dos dados ficará comprometida.

Sobre esse assunto, Lindo (2011) discute que muitas vezes os mapas não representam verdadeiramente a exclusão social, mas somente as desigualdades sociais entre as regiões. Para ela, a exclusão social é algo mais complexo, que não poderia ser bem representado, nesse caso, senão em uma escala municipal. Dizendo em outras palavras, as escalas nacional e estadual não cumprem o papel de representar dados de exclusão social, mas somente de desigualdades sociais.

Mas então qual seria a escala adequada para representar dados de exclusão social? Lindo (2011) afirma que para responder a essa pergunta faz-se necessário entender os conceitos de escala cartográfica e de escala geográfica.

Segundo o autor, o primeiro dos conceitos, é meramente matemático, podendo ser definido como uma proporção entre as medidas reais e as medidas representativas encontradas em um mapa. Quanto menor for a escala cartográfica, mais gerais serão as informações do mapa; quanto maior for a escala cartográfica, mais detalhadas serão as informações. O segundo deles, o de escala geográfica, é mais abrangente. Leva em conta não apenas os aspectos físicos, mas também as interações sociais, considerando a divisão do espaço

geográfico como um produto de processos sociais.

Assim, a fim de elaborar políticas públicas eficientes, a sistematização dos dados cartográficos deve ser realizada através da escolha adequada das escalas geográficas, já que a interpretação dada a um fenômeno pode acontecer das mais diversas maneiras, dependendo da forma como o mesmo é observado.

A respeito das políticas públicas, Lindo (2011) faz uma discussão sobre as lutas sociais para elaboração das mesmas, lutas essas que envolvem os diferentes agentes sociais, tanto aqueles ligados à administração pública quanto aqueles não ligados a ela. Tal fenômeno acontece porque há intensa diferenciação social devido a aspectos como idade, sexo, raça, renda, escolaridade, religião, ideologia, dentre outros. E é essa diferenciação social, juntamente com as relações de poder, que determina as características da territorialização de uma sociedade, isto é, as características de diferenciação social são responsáveis pela divisão espacial encontrada na sociedade.

Segundo o autor, não raramente percebe-se que os conflitos de interesses são objeto de omissões ou de direcionamentos, por parte do próprio poder estatal, de benefícios a alguns segmentos da sociedade. Ou seja, não há total imparcialidade dos agentes políticos na elaboração e aplicação das políticas públicas. Daí surge a participação dos agentes sociais não políticos, quais sejam, por exemplo, os Empresários, os Sindicatos, os Centros de Pesquisa, a Imprensa e os Cidadãos. E, a partir do embate entre esses grupos sociais, espera-se o surgimento de Políticas Públicas mais universais. A partir da década de 1980 as Políticas Públicas no Brasil avançam, quando emerge a participação cidadã em decorrência das crises que decretaram o fim do chamado “milagre econômico” na década anterior.

A política pública de Assistência Social é uma das formas do Estado de garantir direitos e o processo para sua constituição foi longo. A efetivação da política de Assistência Social se deu a partir do ano de 2003, quando as Políticas Sociais ganham força. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) publicada em 2004 estabeleceu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) foi definido como unidade pública estatal de base territorial da Proteção Básica, instalada em locais estratégicos, de multidisciplinaridade profissional, que objetivam reduzir a exclusão social da população residente em sua área de atuação. Os municípios são colocados como locus privilegiado para a oferta da Proteção Básica; o CRAS é a concretização do princípio de territorialização previsto no SUAS, e contribui para o desenvolvimento de ações das políticas públicas federais, estaduais e municipais em todo o território nacional.

Para a PSE, as ofertas podem ser instaladas pelos municípios ou em regiões constituídas por um grupo de municípios, conforme demanda ou necessidade, e visando a garantia da universalização do acesso e a integralidade da proteção socioassistencial.

Em MG, o Plano de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade (MG, 2015), na sua proposta, carrega todas as concepções acima apresentadas. Aponta para o papel preponderante do Estado na sua condução, desde sua elaboração, até à execução e monitoramento. Coerente com a política de assistência social define a prestação dos serviços regionais no Estado. Portanto, e para isto, afirma pela necessidade do envolvimento de todos os atores da proteção e defesa dos direitos sociais e direitos humanos, na sua implantação e desenvolvimento.

O Plano é desenvolvido tomando como base os Territórios de Desenvolvimento regulamentados pelo estado através do Decreto de nº 46.774, de 09/06/2015, a saber: I) Alto Jequitinhonha; II) Caparaó; III) Central; IV) Mata; V) Médio e Baixo Jequitinhonha; VI) Metropolitano; VII) Mucuri; VIII) Noroeste; IX) Norte; X) Oeste; XI) Sudoeste; XII) Sul; XIII) Triângulo Norte; XIV) Triângulo Sul; XV) Vale do Aço; XVI) Vale do Rio Doce; XVII) Vertentes. O Plano não apresenta uma proposta específica para as regiões metropolitanas, mas deixa demarcada a intenção de fazer parte da construção de um planejamento que dê conta dos desafios destas áreas. Desta forma, sobre a RMBH, afirma interesse em participar da construção de propostas conjuntas. Isto se torna muito importante na medida em que o PDDI da RMBH aponta que esta região, como as demais do Estado, concentra as ofertas no município com maior densidade populacional, capacidade administrativa e financeira. Tanto o PDDI, quanto o Plano, apresentam dados que caracterizam a centralidade do município de Belo Horizonte na RMBH.

Este Plano adota também o Território como estratégia de gestão, na perspectiva de aproximação dos governos locais, com vistas à formulação de políticas públicas “identificadas com as necessidades locais e regionais”. (MG, 2015, p.14).

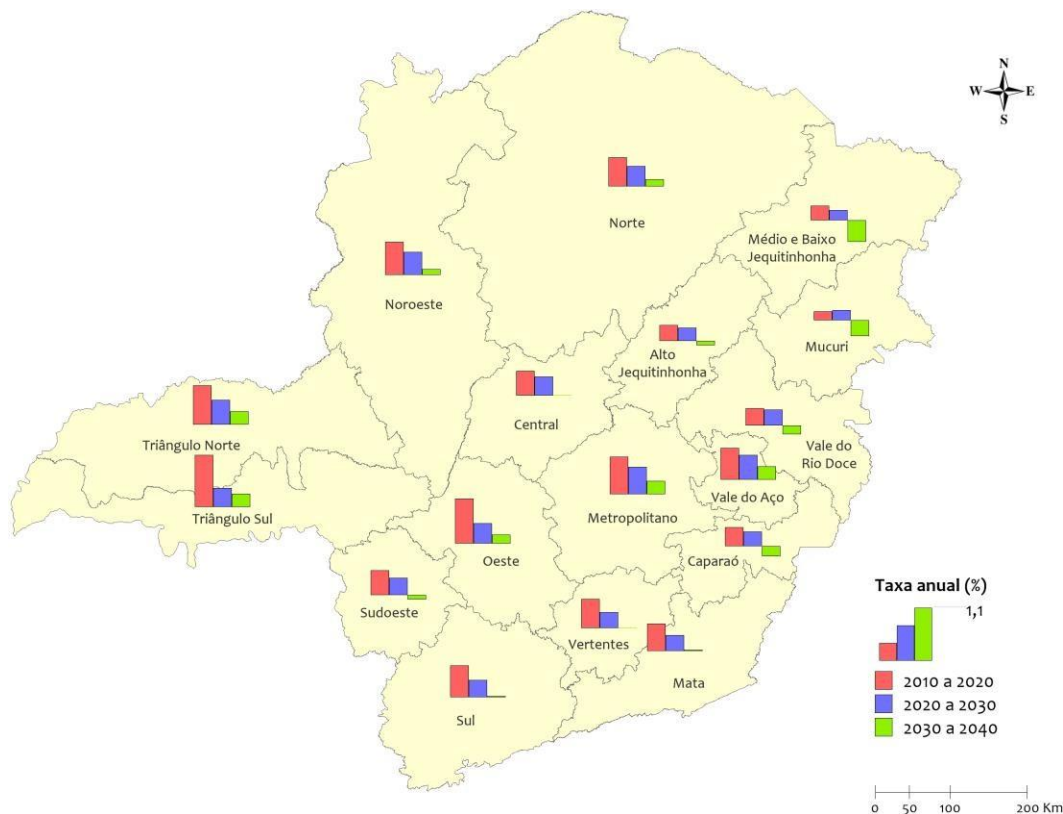
Para definição das áreas de abrangência da oferta regionalizada, define que elas serão constituídas “por no mínimo 2 e no máximo 8 municípios, desde que o total da população onde se dará a oferta regionalizada de serviços de Proteção Social especial não ultrapasse 80 mil habitantes (Média Complexidade) e 160 mil habitantes (Alta Complexidade)...” (MG, 2015, p.36).

A Fundação João Pinheiro, no estudo de projeções populacionais (2018) apresenta o ritmo de decrescimento da população do estado de MG no período de 2010 a 2060; sendo que a partir de 2040 o crescimento da população passa a ser negativo em -0,11% revelando “(...) o envelhecimento da população de Minas Gerais, cuja proporção de pessoas com 65 anos ou mais de idade saltará de 8,01% em 2010, para 28,7% em 2060, ao passo que a proporção de crianças e jovens até 14 anos de idade passará de 22,8% para 13,1%, respectivamente.” (MG, 2018, p.13).

Na análise por Território de Desenvolvimento, conforme mapa abaixo estima que o

crescimento se mantenha positivo até 2030. Com relação ao território Metropolitano afirma que será o único a apresentar uma taxa anual de crescimento acima de 0,5%.

Figura 3: Mapa – Taxas médias anuais de crescimento da população por Territórios de desenvolvimento de Minas Gerais – 2010-2020, 2020-2030, 2030-2040

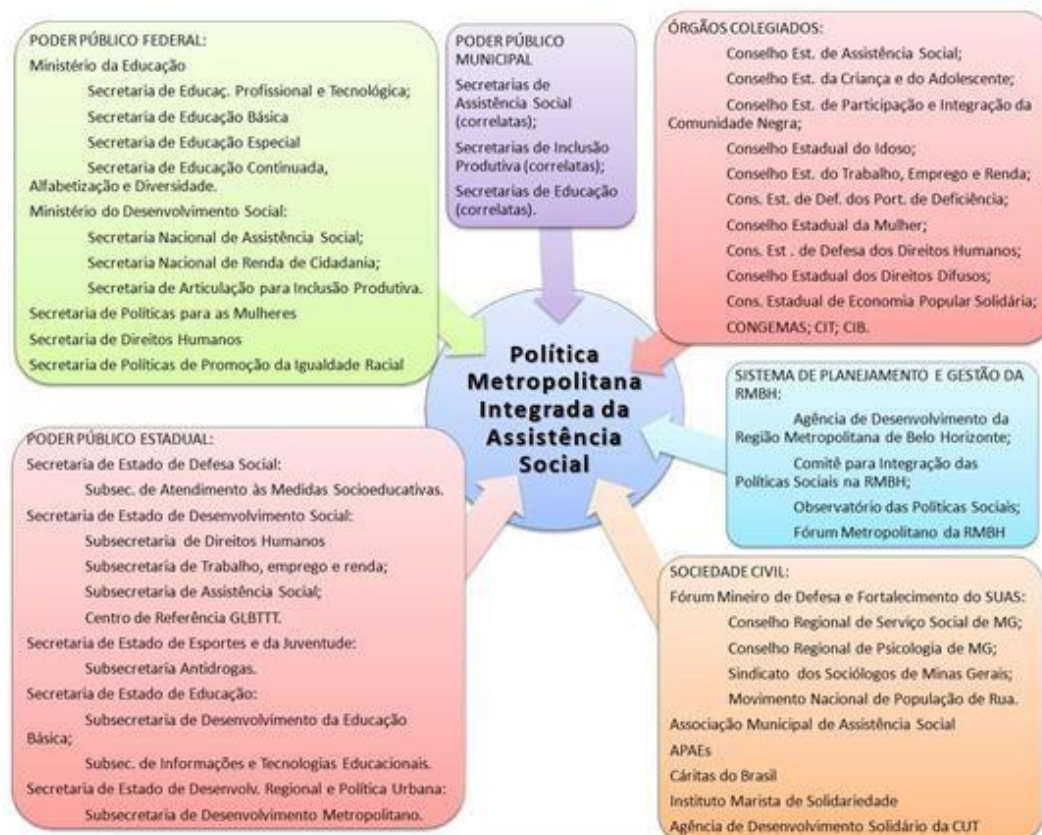


Fonte: FJP

Este Plano Estadual foi desenhado como parâmetro para a primeira fase de implantação dos serviços regionalizados, a partir do aceite realizado pelo Estado de Minas Gerais para o cofinanciamento federal. O público alvo ficou restrito às crianças e adolescentes, adultos e famílias. Mas, já sinaliza a necessidade de desenvolver estratégias para os outros públicos da proteção social especial: idosos, pessoas com deficiências, população em situação de rua, jovens, mulheres vítimas de violência. Demarca também o desafio das regiões metropolitanas, como algo a ser enfrentado, e que não está acobertado por este Plano.

O Plano segue a mesma linha do PDDI da RMBH que, com relação à assistência social, apresenta a Política Metropolitana Integrada de Assistência Social – PMIAS, dentro do Eixo Acessibilidade, com o objetivo de incrementar o desenvolvimento social da região, com superação da pobreza e vulnerabilidade. Quanto à viabilidade desta Política, o PDDI também analisa que é necessário o envolvimento de todos os setores interessados: públicos, privados, terceiro setor, sociedade civil, conforme segue na figura abaixo.

Figura 4: Análise Sistêmica da Articulação dos Stakeholders para Política Metropolitana Integrada de Assistência Social- PMIAS



Fonte: (UFMG/2011, vol.1, p.33).

4. ESCOPO

4.1. Estrutura Analítica

O desafio ao qual este Plano de Intervenção se propõe é de buscar integrar as ações da Política de Estado de Assistência Social com o PDDI/RMBH. Para tanto é necessário conhecer a atual estrutura de gestão metropolitana e de gestão estadual do SUAS/MG, para então contribuir na construção da Política Metropolitana Integrada de Assistência Social prevista no PDDI/PDUI da RMBH.

Plano de Intervenção: o PDDI/RMBH e o SUAS/MG		
Tarefa	Responsável	Prazo
1. Constituir equipe vinculada à Agência Metropolitana para desenvolver o PI	Agência Metropolitana	Até 10/01/2019
2. Conhecer a estrutura de gestão da RMBH	Agência Metropolitana	Até 10/02/2019

3. Conhecer a estrutura de gestão do SUAS/MG	Agência Metropolitana	Até 10/02/2019
4. Identificar os pontos de inconsistência entre as duas estruturas, que impactam negativamente na implementação da Política Metropolitana Integrada de Assistência Social (PMIAS).	Agência Metropolitana	Até 10/05/2019
5. Apresentar o resultado aos órgãos colegiados e sociedade civil para validação.	Agência Metropolitana	Até 10/07/2019
6. Identificar os ajustes e melhorias necessárias às estratégias de gestão da RMBH e do SUAS/MG, para efetiva implantação da PMIAS.	Agência Metropolitana	Até 10/08/2019
7. Apresentar o resultado aos órgãos colegiados e sociedade civil para validação.	Agência Metropolitana	Até 10/09/2019
8. Apresentar aos órgãos/instancias de gestão do SUAS/MG e RMBH o resultado dos estudos, com suas análise e propostas, para validação e aprovação.	Agência Metropolitana	Até 10/10/2019

4.2. Levantamento de restrições

As restrições podem ser definidas como um regulamento ou algo que restringe determinada atividade. Deste modo, as restrições ora esperadas é a aprovação/deliberação das instancias de gestão da RMBH.

4.3. Premissas

A constituição do território metropolitano não coincide com a totalidade dos municípios que compõem a RMBH, incluindo seu colar. E o plano estadual de regionalização dos serviços de PSE é voltado para os municípios mineiros que não têm a oferta destes serviços, com população de até 50.000 habitantes. Quando trata do desenho da regionalização da rede de serviços de proteção social especial em MG, especificamente sobre o serviço de acolhimento para adultos e famílias, o plano faz referência à RMBH, e afirma a intenção de participar da construção de propostas conjuntas para a articulação desta rede, conforme especificado no PDDI.

A RMBH apresenta alto potencial de gestão metropolitana tendo em vista a estrutura em vigor desde 2004. Por outro lado, o SUAS-MG, com o Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, demonstra

envolvidas, dispostos a construir conjuntamente as soluções necessárias; para isto é imprescindível a identificação e designação de pessoas responsáveis pelas entregas.

A mudança de governo do Estado a partir de janeiro de 2019 é um fator de grande importância na viabilidade deste PI. O governo que assumir pode definir por outras linhas de gestão diferentes do que está estabelecido até o momento para a Assistência Social e RMBH.

4.5. Estrutura de gestão e principais atores envolvidos

A coordenação deste PI deve estar vinculada à estrutura de gestão da RMBH e do SUAS/MG, que conta com representações do executivo municipal e estadual, do legislativo estadual e com a sociedade civil. A Agência de Desenvolvimento Metropolitano, a quem cabe elaborar estudos, conforme previsto na sua concepção, deve assumir a coordenação, execução, monitoramento e avaliação deste PI.

Órgãos de Gestão da RMBH	Gestão Estadual do SUAS/MG
<ul style="list-style-type: none"> - Agência de Desenvolvimento Metropolitano (órgão técnico de apoio ao Conselho e Assembleia) - Assembleia Metropolitana (órgão de decisão superior) - Conselho Deliberativo de Desenvolvimento Metropolitano 	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social - Secretaria Adjunta de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social - Subsecretaria de Assistência Social

4.6. Quadro de Trabalho/equipe

A operacionalização do PI exigirá reuniões e estudos envolvendo atores que participam e/ou compõem as instâncias de gestão do SUAS/MG e RMBH. À Agência Metropolitana, enquanto órgão de assessoramento técnico caberá designar pessoas para sua execução. Os mesmos também deverão responder pelo monitoramento e avaliação.

5. CRONOGRAMA

Data prevista	Atividade	Responsável	Entregas
De 01/12/2018 a 10/01/2019	Estabelecer interlocução com as instancias/órgãos de gestão da RMBH e SUAS/BH, bem como com a sociedade civil e colegiados da RMBH, para construção e pactuação de estratégia do PI.	Agência Metropolitana	Definição de estratégia para apresentar e pactuar o PI
De 10/01/2019 a 10/05/2019	Realizar estudos sobre as inconsistências entre as políticas da RMBH e do SUAS/MG	Agência Metropolitana	Relatório apresentando os resultados.
De 10/05/2019 a 10/08/2019	Desenhar propostas de ajustes necessários às estratégias de gestão da RMBH e do SUAS/MG, para efetiva implantação da PMIAS.	Agência Metropolitana	Relatório apresentando os resultados.
De 10/08/2019 a 10/10/2019	Apresentar aos órgãos/instancias de gestão do SUAS/MG e RMBH, bem como com à sociedade civil e colegiados da RMBH, o resultado dos estudos, com suas análises e propostas.	Agência Metropolitana	Apresentação dos resultados finais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a Constituição Federal de 1988 a gestão das regiões metropolitanas passou da União para os Estados. No entanto, a gestão metropolitana ficou comprometida quanto ao seu planejamento e desenvolvimento efetivo, mediante a indefinição de financiamento específico, associado a mecanismos de governança incipientes, às crises econômicas e fiscais, e agravamento dos problemas sociais.

Os municípios da RMBH, semelhante a outras, apresentam características evidentes quanto aos aspectos socioeconômicos, fiscal e diversidade populacional, que implicam em dificuldade de soluções isoladas por cada ente, e/ou soluções comuns. As condições e meios de acesso a Serviços são desiguais; a estrutura espacial é polarizada pelo núcleo central de Belo Horizonte.

Os municípios da RMBH apresentam grandes disparidades em vários aspectos; as demandas sociais e outras são diferentes para cada um. O processo de metropolização deve criar mecanismos que consigam atender a cada um dos entes que constituem a Região, buscando, conforme citado no PDDI “a desconcentração das atividades econômicas e dos equipamentos públicos, induzindo a localização em centralidades (...)” (UFMG/2011, vol. 2, p.282). Considera que a acessibilidade plena depende também da incorporação das tecnologias de informação e comunicação (TICs). Recomenda uma rede assistencial regionalizada, hierarquizada e resolutiva. No Eixo Acessibilidade aborda as diversas políticas e programas afetos a esta questão: mobilidade, moradia, saúde, assistência social, comunicação.

Conforme intenção do órgão gestor estadual da política de assistência social de MG, de participar da construção de soluções para os desafios desta política na RMBH, este PI vem para contribuir na integração dos atores, buscando a efetivação da PMIAS prevista no PDDI da RMBH. O desafio é conseguir apoio de governo para sua implementação. A tática será apresentá-lo a lideranças da política de Assistência Social do município de Belo Horizonte, onde atuo enquanto servidora pública desta área, visando que os mesmos defendam a ideia em espaços estratégicos da Assistência Social e/ou da Região Metropolitana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELO HORIZONTE. AGÊNCIA RMBH. RMBH – **A região que habitamos**. Belo Horizonte: Agência de Desenvolvimento Metropolitano da Região Metropolitana de Belo Horizonte, 2009.

BELO HORIZONTE. AGÊNCIA RMBH. RMBH – **Evolução da RMBH 1974/2002**: Disponível em: <<http://www.agenciarmbh.mg.gov.br/>>. Acesso em 10/05/2018

BELO HORIZONTE. AGÊNCIA RMBH. RMBH – **RMBH**. Belo Horizonte: Agência de Desenvolvimento Metropolitano da Região Metropolitana de Belo Horizonte, 2017.

BRASIL. **Lei do SUAS nº 12.435**, de 6 de julho de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. LOAS Anotada, **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)**. Brasília: MDS/SNAS. Novembro de 2005.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS/ 2004)**. Brasília: Ministério da Saúde, Novembro de 2004.

COSTA, Marco Aurélio; FAVARÃO, César Bruno; JUNIOR, Cid Blanco; MARGUTI, Bárbara Oliveira. **Do Processo de Metropolização Institucional à Implementação do Estatuto da Metrópole: Dois Balanços, suas Expectativas e Incertezas**. In: Brasil Metropolitano em foco: desafios à implementação do Estatuto da Metrópole / organizadores: Bárbara Oliveira Marguti, Marco Aurélio Costa, César Bruno Favarão. Brasília: IPEA, 2018.

DAVIS, Mike. **Planeta Favela**; tradução de Beatriz Medina. São Paulo: Bomtempo, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Quantitativos**. Brasília: IBGE, 2017.

FIORI, José Luiz. **Estado, políticas públicas e federalismo**. Ensaios FEE, ano 15, nº 02. Porto Alegre, 1994.

FREITAS, Ruskin. **Regiões Metropolitanas: uma abordagem conceitual**. Humanae, v.1, n.3, p. 44-53, Dez. 2009.

KOGA, Dirce. **Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais**. SERV. SOC. REV., LONDRINA, V. 16, N.1, P. 30-42, JUL./DEZ. 2013

LINDO, Paula Vanessa de Faria. **Geografia e política de assistência social: territórios, escalas e representações cartográficas para políticas públicas**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011.

MINAS GERAIS. CEAS/MG. **Resolução nº 524/2015 de 17 de julho de 2015**. Diário Oficial. Publicado em 30 julho de 2015.

MINAS GERAIS. Fundação João Pinheiro. Indicadores FJP, 12. Projeções Populacionais: Minas Gerais e Territórios de Desenvolvimento 2010-2060. Belo Horizonte: FJP, 2018.

MINAS GERAIS. **Lei Complementar nº 107**, de 12 de janeiro de 2009.

MINAS GERAIS. **Lei Estadual nº 12.262, 23 julho de 1996**, que dispõe sobre a política estadual de assistência social, cria o Conselho Estadual de Assistência Social e dá outras providências.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social. **Plano Estadual de Regionalização dos Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade**. SEDESE - Belo Horizonte, 2015.

PNUD – PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO; IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA E APLICADA; FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Desenvolvimento Humano para Além das Médias: 2017**. Disponível em <http://www.br.undp.org/content/dam/brazil/docs/IDH/desenvolvimento-alem-das-medias.pdf>. Acesso em: 24/11/2018, 18:00.

UFMG. **Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado da Região Metropolitana de Belo Horizonte – PDDI-RMBH**. Relatório Final – Definição das Propostas de Políticas Setoriais, Projetos e Investimentos Prioritários (em seis volumes). Belo Horizonte: UFMG, 2011.

UFMG. **Portal Plano Metropolitano RMBH**. Disponível em: <http://www.rmbh.org.br/index.php>. Acesso em: 24/11/2018, 18:00.